

**HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DAN KELAHIRAN  
PREMATUR DI RUMAH SAKIT DR. OEN SURAKARTA  
PERIODE 2014-2015**

SKRIPSI



Diajukan Oleh :  
Angga Nuralam Saputra  
J 50013 0004

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2017

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DAN KELAHIRAN**  
**PREMATUR DI RUMAH SAKIT DR. OEN SURAKARTA**  
**PERIODE 2014-2015**

Yang diajukan oleh :  
Angga Nuralam Saputra

J500130004

Telah disetujui dan disahkan oleh Dewan Penguji dan Pembimbing Utama Skripsi  
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pada hari Jumat, 17 Maret 2017

Ketua Penguji

Nama : Dr. Sri Wahyu Basuki, M.Kes.

NIK : 1093

Anggota Penguji

Nama : Dr. Devi Usdiana Rosyidah, M.Sc.

NIK : 1242

Pembimbing Utama

Nama : Dr. Supanji Raharja, Sp.O.G. (K).

NIK : 110.1642

Dekan



DR. Dr. E.M. Sutrisna, M.Kes.

NIK: 919

## PERNYATAAN

Dengan ini penulis menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, sepanjang pengetahuan penulis tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, yang tertulis dalam naskah ini kecuali telah disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan penulis di atas, maka akan penulis pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 19 Januari 2017



Angga Nuralam Saputra  
NIM. J500130004

## MOTTO

خير الناس أنفعهم للناس

“khoirunnas anfa'uhum linnas”

“Rasulullah Saw bersabda, 'Orang beriman itu bersikap ramah dan tidak ada kebaikan bagi seorang yang tidak bersikap ramah. Dan sebaik-baik manusia adalah orang yang paling bermanfaat bagi manusia.’”

(HR. Thabrani dan Daruquthni)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah, serta inayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Antara Preeklamsia Berat dan Kelahiran Prematur di RS Dr. Oen Surakarta Periode 2014-2015”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program studi pendidikan dokter dan meraih gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Selama melakukan penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa skripsi ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, dengan penuh rasa hormat, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi tingginya kepada:

1. DR. dr. EM Sutrisna, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Dr. Erna Herawati, Sp. K.J, Selaku Kepala Biro Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Dr. Supanji Raharja, Sp. OG (K), selaku dosen pembimbing utama skripsi yang telah memberikan bimbingan, motivasi, saran serta pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Dr. Sri Wahyu Basuki, M.Kes. selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan kritik serta saran untuk perbaikan skripsi ini.
5. Dr. Devi Usdiana Rosyidah, M.Sc. anggota penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan kritik serta saran untuk perbaikan skripsi ini.
6. Direktur Rumah Sakit Dr. Oen Surakarta beserta staf dan pihak-pihak lainnya yang telah memberikan izin untuk penelitian skripsi ini.

7. Keluarga tercinta Papa Hasuri Isa HS, Mama Sri Paringsih, Kakak Inggy Citra dan Adik Alfina yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan serta semangat dalam proses penyusunan skripsi ini.
8. Kelompok Skripsi Obsgyn Umami Utami dan Selly Anniszavuri atas kerjasama dan kebersamaannya dalam menghadapi segala proses penyusunan skripsi ini.
9. Teman-teman KB, Seli, Ricca, Nadhif, Niken, Sari, Hardina, Oci, Swargoro, Aрга, Adib, Rio, Danu, Putri, Reza, Khanza, Yuyun, Viesa, Brian, Ezar, langgeng terus ya.
10. Sahabat dan teman-teman Levi, Esha Putri, Laela Nurrochmah, Leny Widio, Nanda Burman, Ellya Afiani, Adam Nur Rahman, Rifqi Taniyo, Tio Ugantoro, Alim Abdul yang telah memberikan dukungan, semangat, dan keceriaan sehingga memotivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman Kamiliar Jogja, Arief, Sany, Roni, Azhim, Fina, Ricca.
12. Teman-teman DNA 13 yang senantiasa memberi motivasi, saran, dan kritik baik secara langsung maupun tidak langsung.
13. Official CIMSA UMS “Mareme” 2015 dan Official CIMSA UMS “Sakaw” 2016 yang telah banyak mengajarkan saya berorganisasi dan memberikan saya dukungan, semangat, dan keceriaan serta sendau-gurau ketika saya penat.
14. Teman-teman LOCONATION CIMSA 2015 dari ujung barat sampai ujung timur yang banyak sekali mengajarkan saya hal-hal baru yang belum saya dapatkan, yang selalu memberikan cerita-cerita, tawa dan lelucon walaupun kita berada di lokal CIMSA dan provinsi yang berbeda.
15. Teman-teman asisten lab Patologi Anatomi, Zella, Iqbal, Wiku, Efi, Teteh Vina, Resti dan mas Sugeng.
16. Teman-teman dari organisasi maupun UKM yang pernah saya ikuti, CIMSA, IMM, TBM Gyrus, Cornea yang telah banyak mengajarkan saya hal-hal positif.

17. Berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dorongan serta berbagai pengalaman pada proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan pada skripsi ini, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun kearah perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Surakarta, 19 Januari 2017



Angga Nuralam Saputra



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
MOTTO .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
ABSTRAK .....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Landasan Teori.....	6
1. Preeklamsia .....	6
a. Definisi Preeklamsia.....	6
b. Etiologi Preeklamsia.....	7
c. Epidemiologi Preeklamsia .....	9



d. Faktor Risiko Preeklamsia.....	9
e. Klasifikasi Preeklamsia .....	10
f. Patofisiologi Preeklamsia.....	11
g. Perubahan pada Organ.....	14
2. Prematuritas.....	27
a. Definisi Prematuritas .....	27
b. Klasifikasi Prematuritas.....	27
c. Epidemiologi Prematuritas .....	28
d. Etiologi Prematuritas .....	28
e. Faktor Risiko Prematuritas .....	28
f. Patofisiologi Prematuritas .....	29
g. Manifestasi Klinis.....	31
h. Diagnosis Prematuritas .....	32
i. Tatalaksana Prematuritas.....	33
j. Komplikasi Prematuritas .....	33
k. Pencegahan Prematuritas.....	34
3. Hubungan antara Kejadian PEB dan Kelahiran Prematur .....	34
B. Kerangka Konsep Penelitian .....	37
C. Hipotesis.....	38
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
A. Desain Penelitian.....	39
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	39
C. Populasi Penelitian .....	39
D. Variabel Penelitian.....	39
E. Sampel dan Teknik <i>Sampling</i> .....	40

F. Estimasi Besar Sampel .....	40
G. Kriteria Retriksi.....	41
H. Definisi Operasional .....	41
I. Instrumen Penelitian .....	42
J. Analisis Data .....	42
K. Alur Penelitian .....	43
L. Penelitian .....	44
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....	45
A. HASIL PENELITIAN.....	45
B. PEMBAHASAN .....	48
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
A. KESIMPULAN.....	50
B. SARAN .....	50
DAFTAR PUSTAKA .....	52

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	<i>Chi-Square</i> PEB dan Kelahiran Prematur.....	42
Tabel 2	Jadwal Penelitian.....	44
Tabel 3	Distribusi Sampel PEB dan Tidak PEB.....	45
Tabel 4	Distribusi Sampel Berdasarkan Gestasi.....	46
Tabel 5	Tabel 2x2 PEB dan Kelahiran Prematur.....	46
Tabel 6	Hasil Uji Chi Square PEB dan Kelahiran Prematur.....	47

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Konsep .....	37
Gambar 3.1 Alur Penelitian .....	43

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1.** Surat Keterangan *Ethical Clearance*
- Lampiran 2.** Deskripsi Sampel Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3.** Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 4.** Daftar Sampel
- Lampiran 5.** Perhitungan SPSS
- Lampiran 6.** Perhitungan Bivariat *Chi Square Test*

## DAFTAR SINGKATAN

ACTH	: <i>Adrenocorticotrophic Hormone</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AGTR1	: Angiotensin Type Receptor 1
AGTR2	: Angiotensin Type Receptor 2
ALT	: Alanine Aminotransferase
ASD	: Atrial Septal Defect
AST	: Aspartate Aminotransferase
ATCH	: <i>Adenocorticotropin Hormone</i>
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BBLER	: Bayi Berat Lahir Ekstrim Rendah
BBLSR	: Bayi Berat Lahir Sangat Rendah
CRH	: <i>Corticotropin Releasing Hormone</i>
DHEAS	: Dehidroepiandrosteron Sulfat
HELLP	: Hemolysis, elevated liver enzyme, low platelets
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LDH	: Laktat Dehidrogenase
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Retardation</i>
LDH	: Laktat Dihidrogenase
MgSO <sub>4</sub>	: Magnesium Sulfat
PEB	: Preeklamsia Berat
PGE <sub>2</sub>	: Prostaglandin E2 atau Dinoprost
RAAS	: Renin-angiotensin-aldosteron sistem
SDGs	: Sustainable Development Goals
SKDI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
VSD	: Ventricular Septal Defect
WHO	: World Health Organization

## ABSTRAK

### HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA BERAT DAN KELAHIRAN PREMATUR DI RS DR. OEN SURAKARTA PERIODE 2014-2015

Angga Nuralam Saputra, Supanji Raharja  
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Latar Belakang:** Preeklamsia merupakan satu dari tiga penyebab utama kematian ibu. Berdasarkan derajat keparahannya preeklamsia diklasifikasikan menjadi preeklamsia ringan dan berat. Preeklamsia berat menyebabkan mortalitas dan morbiditas ibu serta dapat menyebabkan hipoperfusi pada sirkulasi uteroplasenta dan iskemia plasenta, sehingga menyebabkan terjadinya kelahiran preamatur.

**Tujuan:** Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara preeklamsia berat dan kelahiran prematur di RS Dr. Oen Surakarta periode 2014-2015.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional* analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan adalah 108 sampel ibu hamil di RS Dr. Oen Surakarta yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data sampel yang didapat kemudian di analisis dengan uji statistik Chi square dengan aplikasi SPSS.

**Hasil:** Dari 108 sampel 54 ibu mengalami preeklamsia berat dan 54 ibu tidak mengalami preeklamsia berat. Proporsi kelahiran premature dari ibu yang mengalami preeklamsia berat adalah 13,1%. Hasil uji statistik antara preeklamsia berat dan kelahiran prematur adalah  $p = 0,001$  dan  $RP = 4,5$ .

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia berat dan kelahiran prematur di RS Dr. Oen Surakarta. Ibu dengan preeklamsia berat berisiko 4,5 kali lebih besar untuk terjadinya kelahiran prematur.

---

Kata Kunci: Preeklamsia Berat, Kelahiran Prematur



## **ABSTRACT**

### **RELATIONSHIP BETWEEN SEVERE PREECLAMPSIA AND PREMATURE AT DR. OEN HOSPITAL SURAKARTA PERIOD 2014-2015**

Angga Nuralam Saputra, Supanji Raharja  
Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of Surakarta

**Background:** Preeclampsia is one of the three main cause of maternal mortality. Preeclampsia, based on the degree of severity, is classified into mild and severe preeclampsia. Severe preeclampsia causes maternal mortality and morbidity, it also leads to hypoperfusion in the uteroplacental circulation and placenta ischemia, which can lead to babies born prematurely.

**Objective:** This study was conducted to determine the relationship between severe preeclampsia and the incidence of low birth weight in babies at Dr. Oen Hospital, Surakarta.

**Methods:** This study was designed as an analytic observational study with a cross-sectional approach. The data is taken from 108 samples of pregnant women in Dr. Oen Hospital, Surakarta, taken with purposive sampling techniques. The data is analyzed using the chi-square test.

**Results:** From 108 samples, 54 samples experienced severe preeclampsia and 54 samples did not experience severe preeclampsia. The proportion of preterm birth from mothers with severe preeclampsia was 13.1%. Statistical test results between severe preeclampsia and the incidence of preterm birth are  $p = 0.001$  and  $RP = 4.5$ .

**Conclusion:** There is a significant relationship between severe preeclampsia and premature at Dr. Oen Hospital, Surakarta. Mothers with severe preeclampsia are at of 4.5 times greater risk to give birth to premature babies.

---

**Keywords:** Severe Preeclampsia, Preterm Birth